



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS (CCSA)  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS E CONTABILIDADE (DFC)  
CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS ATUARIAIS (CCA)**

**EMANUELA VIEIRA GONÇALVES**

**ACIDENTES DE TRABALHO: UM ESTUDO SOBRE OS BENEFÍCIOS  
PREVIDENCIÁRIOS NO BRASIL**

**JOÃO PESSOA  
2018**

**EMANUELA VIEIRA GONÇALVES**

**ACIDENTES DE TRABALHO: UM ESTUDO SOBRE OS BENEFÍCIOS  
PREVIDENCIÁRIOS NO BRASIL**

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Atuarias, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Atuarias.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Anna Paola Fernandes Freire.

**JOÃO PESSOA  
2018**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

G635a Gonçalves, Emanuela Vieira.

ACIDENTES DE TRABALHO: UM ESTUDO SOBRE OS BENEFÍCIOS  
PREVIDENCIÁRIOS NO BRASIL / Emanuela Vieira Gonçalves.

- João Pessoa, 2018.

50 f. : il.

Orientação: Anna Paola Fernandes Freire.

Monografia (Graduação) - UFPB/CCSA.

1. Acidente de Trabalho. 2. Previdência Social. 3.  
Benefícios Previdenciários. I. Freire, Anna Paola  
Fernandes. II. Título.

UFPB/CCSA

**EMANUELA VIEIRA GONÇALVES**

**ACIDENTES DE TRABALHO: UM ESTUDO SOBRE OS BENEFÍCIOS  
PREVIDENCIÁRIOS NO BRASIL**

Monografia apresentada ao Curso de  
Ciências Atuárias, do Centro de Ciências  
Sociais Aplicadas, da Universidade Federal  
da Paraíba, como requisito para a obtenção  
do grau de Bacharel em Ciências Atuariais.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> (Anna Paola Fernandes Freire)  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



---

Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> (Ionara Stefani Viana De Oliveira)  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



---

Prof.<sup>o</sup> Me. (Werton José Cabral Rodrigues Filho)  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

A minha mãe e meu esposo, por acreditarem e me incentivarem em todos os momentos da minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, a Deus, por toda força, ânimo e coragem para enfrentar os obstáculos e superar as dificuldades e a tornar possível a realização de um sonho tão importante para minha vida.

Meu carinhoso agradecimento ao meu amado esposo Elton, que esteve a todo tempo ao meu lado me dando amor, carinho e incentivo. Agradeço a minha mãe Luiza, meu maior exemplo de vida e minha inspiração para alcançar meus objetivos. Obrigado por todo amor, carinho, e pelas orações ao meu favor. Este trabalho é parte de vocês.

Aos Professores minha gratidão, pois reconheço a paciência e o esforço de todos. Em especial agradeço a Professora Sheila e professora Paola pela orientação e apoio na realização deste trabalho.

Aos meus familiares e amigos, agradeço pela torcida e palavras de incentivo.

Enfim, agradeço a todos aqueles que direta e indiretamente me apoiaram e contribuíram para a realização deste trabalho.

*Mas o homem nasce para o trabalho,  
como as faíscas das brasas se levantam  
para voar. (BÍBLIA, Jó, 5:7)*

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico dos trabalhadores, que recebem os benefícios previdenciários decorrentes dos acidentes de trabalho. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada no período de 2014 a 2016, com base no Anuário Estatístico da Previdência Social. Para análise dos dados usou-se o programa de planilha eletrônica. A amostra foi composta pelos segurados de até 19 anos de idade, encerrando-se com os segurados entre 60 a 64 anos de idade, indicando quem mais sofre acidentes e/ou são acometidos de doenças do trabalho. Os beneficiários por acidente de trabalho que mais recebem benefícios previdenciários são do sexo masculino, com faixa etária entre 30 a 39 anos, onde a maioria pertence à zona urbana, e a situação de registro refere-se ao acidente típico que são decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado, e o setor de serviços registra o maior percentual de beneficiários por acidente de trabalho no país. Os resultados obtidos podem ser usados para a prática de melhorias na prevenção e promoção de saúde no ambiente de trabalho dos segurados.

**Palavras-chaves:** Acidente de Trabalho. Previdência Social. Benefícios Previdenciários.



## **ABSTRACT**

This paper aims to identify the sociodemographic profile of workers, who receive the social security benefits due to work accidents. This is a descriptive research with a quantitative approach, carried out in the period from 2014 to 2016, based on the Statistical Yearbook of Social Security. For the analysis of the data the spreadsheet program was used. The sample consisted of insured persons up to 19 years of age, closing with insured persons between 60 and 64 years of age, indicating who most suffer accidents and / or are afflicted with occupational diseases. The recipients of occupational accidents receiving the most social security benefits are male, aged between 30 and 39 years, where the majority belongs to the urban area, and the registration situation refers to the typical accident that are due to the characteristic of the professional activity carried out by the injured, and the service sector registers the highest percentage of beneficiaries due to an accident in the country. The results obtained can be used to practice improvements in the prevention and promotion of health in the work environment of the insured.

**Key words:** Work accident. Social Security. Social Security Benefits.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Gráfico 1 – Média dos benefícios concedidos por zona de residência nas regiões do Brasil, no período de 2014, 2015 e 2016. ....	40
---	----

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Sexo dos Beneficiários por acidente de trabalho, no período de 2014,2015 e 2016. ....	35
Tabela 2 – Faixa Etária dos Beneficiários por acidente de trabalho, no período de 2014,2015 e 2016. ....	36
Tabela 3 – Zona de Residência dos Benefícios por acidente de trabalho, no período de 2014,2015 e 2016.....	37
Tabela 4 – Situação de Registro e Motivo por acidente de trabalho, no período de 2014,2015 e 2016. ....	38
Tabela 5 – Setor de Atividade Econômica dos Beneficiários por acidente de trabalho, no período de 2014,2015 e 2016. ....	39

## **LISTA DE QUADRO**

Quadro 1 – Resumo das principais evidências nacionais sobre acidente de trabalho .....	30
Quadro 2 - Resumo das variáveis estudadas.....	34

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

AEPS	Anuário Estatístico de Previdência Social
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CNPS	Conselho Nacional de Previdência Social
DATAPREV	Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social
FAP	Fator Acidentário de Prevenção
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
SPS	Secretária da Previdência Social
OIT	Organização Internacional do Trabalho
RAT	Riscos Ambientais de Trabalho
RGPS	Regime Geral da Previdência Social
RPPS	Regime Próprio da Previdência Social
SAT	Seguro de Acidente de Trabalho
SUB	Sistema Único de Benefício
SST	Segurança e Saúde do Trabalhador

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 Objetivos .....</b>	<b>15</b>
1.1.1    Objetivo geral: .....	15
1.1.2    Objetivos específicos:.....	15
<b>1.2 Justificativa .....</b>	<b>15</b>
<b>1.3 Estrutura do trabalho .....</b>	<b>16</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1 Acidente de trabalho .....</b>	<b>17</b>
<b>2.2 Seguro de acidentes de trabalho.....</b>	<b>18</b>
2.2.1    Auxílio-doença.....	18
2.2.2    Auxílio-acidente .....	19
2.2.3    Aposentadoria por invalidez.....	20
2.2.4    Pensão por morte .....	20
2.2.5    Aposentadoria especial .....	21
<b>2.3 Legislação previdenciária aplicada aos acidentes de trabalho .....</b>	<b>21</b>
<b>2.4 Fator acidentário de prevenção.....</b>	<b>23</b>
<b>2.5 Causas dos Acidentes de Trabalho .....</b>	<b>24</b>
<b>2.6 Ações Preventivas dos Acidentes de Trabalho .....</b>	<b>26</b>
<b>2.7 Estudos Anteriores.....</b>	<b>27</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1 Características da Pesquisa .....</b>	<b>33</b>
<b>3.2 População e amostra .....</b>	<b>33</b>
<b>3.3 Coleta de dados.....</b>	<b>34</b>
<b>3.4 Procedimentos metodológicos.....</b>	<b>34</b>
<b>4 ANÁLISE DOS RESULTADOS .....</b>	<b>35</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>48</b>
<b>Anexo A – Análise descritiva dos benefícios urbanos acidentários concedidos por grandes regiões.....</b>	<b>49</b>
<b>Anexo B – Análise descritiva dos benefícios rurais acidentários concedidos por grandes regiões.....</b>	<b>50</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a Previdência Social consiste em um seguro social obtido por meio de contribuições monetárias, feitas mensalmente, garantindo ao contribuinte uma renda no período em que o trabalhador não tenha condições de executar as suas atividades (art. 6º CF/1988). Sendo assim, cabe a Previdência Social responsabilizar-se sobre os custos referentes aos benefícios previdenciários resultantes dos acidentes de trabalho.

A Lei 8.213/1991 define o acidente de trabalho como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados, ocasionando lesão corporal, permanente ou temporária, que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para executar as atividades do dia a dia. Além de doenças provenientes da contaminação acidental do segurado, no exercício de suas atividades, e o acidente sofrido a serviço da empresa ou no trajeto entre o local de trabalho e sua residência (BRASIL, 1991).

É importante ressaltar que, caso o acidente de trabalho seja considerado como incapacidade temporária, o trabalhador receberá a concessão do auxílio-doença acidentário. Já se for considerado como incapacidade permanente, resultará na aposentadoria por invalidez. Por fim, em caso de morte do trabalhador, o benefício de pensão por morte será concedido entre aos seus dependentes. (SANTOS, 2018).

Onde de acordo com a lei 8.213/1991 Observa-se que o acidente de trabalho tem um direito equivalente, sob a perspectiva do direito previdenciário, uma vez que o acidente, sendo caracterizado como acidente de trabalho, para a Previdência Social, o segurado e seus dependentes têm direito a receber benefícios (auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, pensão por morte) e serviços (serviço social e reabilitação profissional).

Os trabalhadores que são segurados e possuem carteira de trabalho assinada recebem direto do empregador, desde que os valores sejam referentes aos primeiros 15 dias. A partir do 16º dia de afastamento, a Previdência Social torna-se responsável pelo pagamento, por meio de recursos oriundos das contribuições dos trabalhadores e das empresas, mediante perícia médica. Ou seja, é o médico perito

que irá determinar o tempo que o trabalhador ficará afastado recebendo o benefício. (BRASIL,1991).

Portanto, a Lei 8.213/1991 estipula à Previdência Social a finalidade de assegurar aos beneficiários meios fundamentais de assistência às necessidades de sustento dos trabalhadores afastados por incapacidade para o trabalho, pela idade avançada ou pelo desemprego involuntário daqueles que dependiam economicamente dele.

Dessa forma, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) ressalta que o Brasil é um país que contribui significativamente para os acidentes e doenças do trabalho onde o país ocupa o quarto lugar do *ranking* mundial de acidentes de trabalho, ficando atrás apenas da China, dos Estados Unidos e da Rússia (OIT, 2013).

Em relação ao cenário internacional, a OIT (2013) afirma que cerca de 2,3 milhões de pessoas morrem por ano em virtude dos acidentes de trabalho. Nesse contexto, os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho indicam uma perda anual de 4% no produto interno bruto (PIB) mundial, isto é, cerca de 2,8 bilhões de dólares com os custos diretos e indiretos. Assim, dados estimados pela União Europeia (EU) indicam que os custos com as doenças profissionais são, no mínimo, de 145 milhões de euros por ano. Na França, o governo estima que o custo com indenizações do período de 2001 a 2020 representará entre 27 e 30 milhões de euros (OIT, 2013).

De acordo com Almeida e Barbosa-Branco (2011), países desenvolvidos, como grande parte dos europeus, Estados Unidos, Canadá, Japão, Austrália e Nova Zelândia notificam em torno de 62% os acidentes de trabalho, enquanto os países da América Latina e do Caribe sinalizam em torno de 7,6%. Já nos países da África Subsaariana, Oriente Médio, e na Índia a notificação dos acidentes de trabalho está abaixo de 1,0%. Desse modo, países como o Brasil, a China, a Colômbia, o Japão, o México, a Tailândia e o Vietnã, bem como muitos países europeus, ampliaram seus sistemas de segurança social de forma a propiciar uma melhor cobertura das doenças relacionadas ao trabalho (OIT, 2013).

Desse modo, O interesse para o desenvolvimento da presente pesquisa surgiu a partir da situação de vulnerabilidade que os trabalhadores estão inseridos em seus ambientes de trabalho.



Diante do exposto, o problema de pesquisa é: *como se configura o perfil sociodemográfico dos trabalhadores que recebem os benefícios previdenciários no Brasil decorrentes dos acidentes de trabalho?*

## **1.1 Objetivos**

### **1.1.1 Objetivo geral:**

- Identificar o perfil sociodemográfico dos trabalhadores, que recebem os benefícios previdenciários decorrentes dos acidentes de trabalho.

### **1.1.2 Objetivos específicos:**

- Verificar os dados sociodemográfico no Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS);
- Analisar dados estatísticos tais como: sexo, faixa etária, zona de residência, motivo/situação e setor de atividade econômica; e
- Analisar por estatística descritiva os beneficiários por zona de residência;

## **1.2 Justificativa**

Ao longo dos anos o trabalho figura-se como parte da rotina do ser humano dentro da sociedade, seja ele executado de forma individual ou em grupo, com a finalidade de prover suas carências e, assim, assegurar a sua sobrevivência. Entretanto, não é necessário que, para garantir sua sobrevivência, os indivíduos sejam sujeitos a trabalhos inoportunos, colocando em ameaça a sua saúde e a própria estabilidade, colaborando para o crescimento dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho.

Desse modo, o aumento do número de trabalhadores que se encontram em condições precárias no espaço de trabalho representa a perda de direitos sociais, trabalhistas e previdenciários (LACERDA, 2012). A importância social de estudar esse tema está em evidenciar que os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho, no Brasil, é uma realidade, e necessita que haja fatores de prevenção para reduzir as ocorrências desses infortúnios.

Segundo dados do AEPS, em 2016, foram registrados cerca de 578.9 mil acidentes de trabalho, cujo total destacam-se os acidentes registrados com Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), representados pelos acidentes típicos<sup>1</sup>; os de trajeto<sup>2</sup> e as doenças do trabalho<sup>3</sup>.

Além disso, os dados do MPS (2016) indicam que os benefícios previdenciários que são decorrentes dos acidentes de trabalho caracterizaram um gasto de 29,2 milhões com benefícios previdenciários e acidentários no mês de dezembro 2016, em que, comparado com o mesmo mês de 2015, houve uma elevação de 3,2%.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade em priorizar ações preventivas na adoção de políticas mais categóricas para a prevenção dos riscos que os trabalhadores são expostos nos locais de trabalho.

### **1.3 Estrutura do trabalho**

O presente trabalho está organizado como segue. O capítulo 1 é destinado à introdução, na qual inclui uma breve contextualização sobre o tema, a questão de pesquisa, os objetivos do trabalho, bem como a justificativa. O capítulo 2 refere-se à fundamentação teórica. Em seguida, no capítulo 3, descreve-se o método de estudo. No capítulo 4 a análise dos resultados. O Capítulo 5 faz referência às considerações finais. Por fim, são apresentadas as referências e o anexo.

---

<sup>1</sup> Os acidentes típicos são decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado.

<sup>2</sup> Acidentes de trajeto ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho do segurado e vice-versa.

<sup>3</sup> Doenças do trabalho são ocasionadas por qualquer tipo de doença profissional peculiar a determinado ramo de atividade constante na tabela da Previdência Social.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Em conformidade com o presente trabalho, os tópicos abordados na fundamentação teórica são referentes aos acidentes de trabalho, ao Seguro de Acidente de Trabalho (SAT), a Legislação Previdenciária Aplicada aos Acidentes de Trabalho, ao Fator Acidentário de Prevenção (FAP), as Causas dos Acidentes de trabalho, Ações Preventivas dos Acidentes de Trabalho e os Estudos Anteriores.

### **2.1 Acidente de trabalho**

O acidente de trabalho é definido pela lei brasileira como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho à serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, 1991).

Assim sendo, a legislação brasileira considera como acidente de trabalho:

- I. A doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, prevista na relação organizada pelo Ministério da Previdência Social;
- II. A doença do trabalho, onde é definida como aquela desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relaciona diretamente, desde que constante da relação do Anexo II da Instrução Normativa nº 16/INSS/PRES, de 27 de março de 2007. (BRASIL, 1991, s/p)

Os acidentes de trabalho compõem-se tanto das ocorrências em relação a um determinado momento, quanto em exposições contínuas que só podem ser identificadas por tempo provável. Observa-se, que a Lei n.º 8.213/1991 não considera como doença do trabalho:

- a) A doença degenerativa;
- b) A inerente ao grupo etário;
- c) A que não produza incapacidade laborativa; e
- d) A doença endêmica, adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

Desta feita, para que o acidente de trabalho seja caracterizado como um problema é necessário que seja estabelecido um nexo causal entre o trabalho e a consequência desse acidente, quando parte de uma lesão incapacitante por período de afastamento que seja superior a 15 dias, é qualificado como acidente de trabalho, em que esse período será custeado pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). (CASTRO E LAZZARI, 2017)

Diante do exposto, nota-se que os acidentes de trabalho acontecem quando o trabalhador desconhece os riscos nos quais são expostos, ou quando os mesmos reconhecem os riscos, mas por acharem autoconfiantes se consideram imunes aos acidentes.

## **2.2 Seguro de acidentes de trabalho**

A constituição Federal do Brasil garante aos trabalhadores “seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa” (art.7º, CF/1988).

Desse modo, o SAT é uma contribuição paga pelas empresas sobre a folha de pagamento para financiar os benefícios do INSS, em que a intenção é propiciar a cobertura de benefícios acidentários.

Onde de acordo com Secretaria de Previdência Social (SPS) o SAT é avaliado de acordo com o âmbito econômico na qual a empresa opera. A variação do SAT ocorre de acordo com os Riscos Ambientais de Trabalho (RAT), que são de 1%, 2% ou 3%. As empresas que operam em atividades econômicas e apresentam maior risco previdenciário para os acidentes e as doenças que são relacionadas ao trabalho pagam RAT de 3% (SPS, 2016).

A alíquota de contribuição referente ao SAT é classificada pela intensidade do risco composto em cada empresa, especificada pelo CNPJ, ou ainda, pelo nível de risco de serviço predominante no momento que houver registros (SANTOS, 2013).

### **2.2.1 Auxílio-doença**

O auxílio doença é um benefício não-programado, cedido ao segurado que se encontra sem condições de executar as suas atividades laborativas, por mais de 15 dias consecutivos. Deste modo, o pagamento do auxílio doença é dever do

empregador nos primeiros 15 dias de ausência na empresa. A partir do 16º dia, a Previdência Social se responsabiliza pelo pagamento ao segurado (FUNESG, 2017).

Caso seja solicitado um novo benefício resultante da mesma doença, no período de 60 dias contados do término do benefício anterior, desde que sejam recolhidas 24 contribuições previdenciárias, dispensando-se a perícia médica do INSS, com a concessão apenas baseada em atestado médico particular (AMADO, 2017).

Portanto, o benefício do auxílio-doença equivale a uma renda mensal de 91% do salário de benefício. Tal valor consiste em uma média dos maiores pagamentos das contribuições por meio de 80% do período em que o segurado contribuiu para o INSS até o último recolhimento. É importante destacar que o auxílio-doença não pode estar abaixo do salário mínimo e nem maior que o limite de pagamento de contribuição (FUNESG, 2017).

### 2.2.2 Auxílio-acidente

É um benefício de direito que o segurado do INSS possui quando desenvolve alguma sequela permanente que diminua sua capacidade laborativa. Tal situação deverá ser analisada pela perícia médica do INSS, no instante da avaliação pericial. O benefício do auxílio-acidente é pago de forma indenizatória em atribuição do acidente, o que não impede o beneficiário retomar às suas atividades (CASTRO E LAZZARI, 2017).

De acordo com a SPS (2017), o auxílio-acidente é um direito do empregado urbano/rural, empregado doméstico (para os acidentes que ocorreram a partir de 01/06/2015), trabalhador avulso e segurado especial, excluindo, desse modo, o contribuinte individual e o contribuinte facultativo.

Vale salientar que o auxílio-acidente também engloba as doenças profissionais e as doenças do trabalho, pois as mesmas são equiparadas aos acidentes de trabalho, em que qualquer tipo de acidente conseguirá ser aproveitado para tal efeito (IBRAIM, 2015).

CASTRO E LAZZARI (2017) afirmam que a concessão do benefício auxílio-acidente não possui carência, onde a finalidade da renda mensal equivalerá a 50% do salário de benefício no qual se originou do auxílio-doença do segurado.

### 2.2.3 Aposentadoria por invalidez

De acordo com Ibraim (2015), a aposentadoria por invalidez é ofertada aos segurado que estejam ou não recebendo o benefício do auxílio-doença, se for considerado incapacitado para exercer suas funções no trabalho e ser incapaz de reabilitação para executar o trabalho que garanta sua sobrevivência, e será paga durante o tempo que o trabalhador se encontrar nessa condição.

AMADO (2017) declara que somente o profissional habilitado e registrado pelo INSS poderá opinar pela invalidez do segurado. Sendo assim, nota-se que a aposentadoria por invalidez é concedida quando ocorrer a verificação da incapacidade laborativa do trabalhador, por meio de um médico perito que esteja à trabalho da previdência. Destaca-se ainda, que a aposentadoria por invalidez equivale à renda mensal do trabalhador, ou seja, representa 100% do salário de benefício.

### 2.2.4 Pensão por morte

A pensão por morte é o benefício destinado aos dependentes do segurado, objetivando a sustentação da família, quando o provedor vem a falecer (MPS, 2017). Para tal benefício não é exigido carência, mas, é fundamental que a morte do segurado tenha ocorrido durante o período em que o trabalhador contribuía com a previdência social (FUNESSEG, 2017).

O cálculo do salário de benefício depende da data de inscrição do trabalhador na Previdência Social. Quem se inscreveu até 28/11/1999 tem o salário de benefício equivalente à média dos 80% maiores salários de contribuição (o salário que recebia mensalmente), com correção monetária desde julho de 1994. Só retroage até aí. Quem começou a contribuir após 29/11/1999 tem o salário de benefício calculado a partir da mesma média corrigida monetariamente, mas considerando todo o seu período contributivo de 1999 até hoje. (FUNESSEG, 2017, s/p)

Desse modo, a quantia do benefício é equivalente à aposentadoria que o participante ganhava ou passasse a ter o direito de obter, caso o mesmo se aposentasse por invalidez.

### 2.2.5 Aposentadoria especial

A aposentadoria especial é um benefício destinado ao segurado que exerce seu trabalho em condições insalubres a sua saúde ou a sua integridade física. Logo, para o segurado desfrutar desse benefício, é necessário que o mesmo confirme a factual exposição aos agentes prejudiciais, no período de 15, 20 ou 25 anos. Dessa forma, a aposentadoria especial é ofertada apenas se a exposição do trabalhador aos agentes prejudiciais a sua saúde ocorrer frequentemente ou permanentemente, não podendo ser ocasional ou de tempos em tempos (FUNASEG, 2017).

Após a apresentação dos diversos tipos de benefícios ligados ao SAT, vale salientar que esse é um seguro formado para se resguardar dos riscos inoportunos ao qual o trabalhador é submetido e, assim, garantir o seu sustento. Portanto, se porventura o segurado sofrer algum tipo de acidente de trabalho ou for acometido de certas doenças ocupacionais, o INSS propiciará a cobertura dos benefícios.

## 2.3 Legislação previdenciária aplicada aos acidentes de trabalho

No Brasil, o sistema previdenciário é de natureza compulsória, de forma que os trabalhadores são associados, independentemente de suas intenções. Assim, a previdência social não tem caráter contratual, não sendo, o segurado, obrigado a fazer contribuições, excetuando-se a figura do contribuinte facultativo (art.201, CF/1988).

O Ibrahim (2015) justifica que a compulsoriedade do sistema previdenciário age de modo que os trabalhadores mais cautelosos tenham proteção, independente de terem planejado a sua proteção, serão de forma indireta responsável pelo custeio dos benefícios previdenciários. Dessa forma, os regimes previdenciários são considerados institucionais, em que o governo se utiliza de sua autoridade para fazer a criação da participação automática no sistema previdenciário, em que, a vontade do participante do regime é independente.

Os regimes da previdência social são mantidos pelo poder público. Sendo, o Regime Geral da Previdência Social (RGPS) de responsabilidade da união, como determinado na constituição, e gerenciado pelo INSS, entidade federativa vinculada a SPS. Já, o Regime Próprio da Previdência Social (RPPS) é mantido pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios, em prol dos servidores

públicos do ente federativo e os militares, não sendo, então, cobertos pelo SAT a cargo do INSS.

Conforme o manual de procedimentos para os serviços de saúde (DIAS, 2001) é importante que o médico e os profissionais da área de saúde compreendam que todos aqueles que contribuem para a Previdência Social, que são trabalhadores registrados ou que estão na condição de segurado especial, encontram-se cobertos pelo SAT. E os restantes que são segurados da Previdência Social, como os empregados domésticos, empresários, trabalhadores autônomos e trabalhadores avulsos, não são cobertos pelo SAT.

Sendo assim, um fato que pode ser considerado relevante da caracterização de um acidente ou doença relacionada ao trabalho pelo SAT/INSS é a permanência no emprego, em um período anual, em que os trabalhadores segurados adquirem após o término do auxílio-doença acidentário; garantia que não é prevista após a cessação do auxílio-doença comum ou previdenciário (art. 346 do Decreto n.º 3.048/1999).

Tipicamente, a lei equipara alguns infortúnios ao acidente de trabalho, quando existe algum tipo de associação entre o evento e o exercício da atividade. Desse modo, equiparam-se também ao acidente de trabalho (art. 21 da Lei 8.213/91):

- I - O acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;
- II - O acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:
  - a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;
  - b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho;
  - c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho;
  - d) ato de pessoa privada do uso da razão;
  - e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;
- III - A doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;
- IV - O acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho:
  - a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;
  - b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;



c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão de obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;

d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

§ 1º Nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado é considerado no exercício do trabalho.

§ 2º Não é considerada agravação ou complicação de acidente do trabalho a lesão que, resultante de acidente de outra origem, se associe ou se superponha às consequências do anterior.

Logo, todo trabalhador que é segurado pela Previdência Social é legalmente amparado quando as suas condições físicas e mentais o impossibilitam de exercer suas atividades, garantindo, assim, o recebimento de vencimento mínimo estipulado, conforme a contribuição previdenciária.

## **2.4 Fator acidentário de prevenção**

O fator acidentário de prevenção (FAP) é definido como um multiplicador variável, indicado a fiscalizar o comportamento da empresa em relação às outras que são do mesmo ramo econômico, levando em consideração a ocorrência de acidentes relacionados ao trabalho. A aplicação do FAP será capaz de propiciar a redução em até 50% ou um aumento em até 100% das alíquotas de contribuição (SANTOS, 2013).

O art. 10 da Lei 10.666/2003 presume uma perspectiva de redução de até 50% ou um aumento de 100%, mediante regulamento, das alíquotas de contribuição em 1%, 2% e 3% em decorrência do funcionamento da empresa em relação à respectiva atividade econômica. Assim, foi previsto uma metodologia de cálculo aprovada pelo Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS), que considera os índices de frequência, a gravidade e os custos dos acidentes relacionados ao trabalho de cada empresa.

De acordo com o SPS (2017), pela metodologia do FAP, as empresas que notificar o maior número de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho irão pagar mais. No entanto, o FAP aumenta a recompensa para as empresas que tiver o menor número de notificações de acidentes. Nesse caso, não ocorrendo nenhuma

eventualidade de acidentes de trabalho, a empresa é remunerada com a redução de 50%.

Os critérios técnicos do FAP variam de 0,5 a 2 em que são constituídos a partir da apuração dos diagnósticos médicos de auxílios por doença ou por acidente, independentemente da inspeção e da notificação do nexos causal com o trabalho. Almeida e Barbosa-Branco (2011) afirmam que:

Essa metodologia de caracterização da natureza acidentária oferece ao processo de concessão de benefício uma nova opção para estabelecimento de nexos técnico entre trabalho/atividade econômica e agravo, independente, mas não exclusivamente, da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT. (ALMEIDA & BARBOSA-BRANCO, 2011, p. 196).

As doenças e os danos selecionados passam a fazer parte de um conjunto de morbidade, exclusivo para o grupo da classificação da atividade econômica. Em decorrência desse grupo os coeficientes de frequência de benefícios, de seriedade ou durabilidade total dos benefícios iniciantes, além do custo proporcional ao arrecadamento da Previdência Social são calculados (TRINDADE et al., 2014).

Assim, observa-se que o FAP tem por finalidade incentivar o desenvolvimento das condições de trabalho que o segurado é submetido e, assim, estimular as empresas a elaborar fatores que venham a reduzir os riscos que os trabalhadores são expostos.

## **2.5 Causas dos Acidentes de Trabalho**

Alguns fatores que podem cooperar para o acontecimento dos acidentes, e doenças relacionadas ao trabalho, podem estar associados à inexperiência dos trabalhadores; a falta de escolaridade; a ausência de capacitações; e a algumas circunstâncias particulares do ambiente de trabalho (LACERDA, 2012).

Desse modo, observa-se que as ocorrências dos acidentes acontecem pela ausência de discernimento dos riscos presentes nas práticas laborativas ou por possuir determinada qualificação o indivíduo esquece-se dos riscos, por considerar imunizado dos acidentes.

O manual de procedimentos para os serviços de saúde (DIAS, 2001) afirma que:

O reconhecimento das condições de risco no trabalho envolve um conjunto de procedimentos que visam definir se existe ou não um problema para a saúde do trabalhador e, no caso afirmativo, a estabelecer sua provável magnitude, a identificar os agentes potenciais de risco e as possibilidades de exposição. (DIAS, 2001, p. 37).

Vale ressaltar que o reconhecimento do risco tem o sentido de identificar, no ambiente de trabalho, elementos ou ocorrências com potencialidade de lesões, isto é, se existe a expectativa de dano. Portanto, nota-se a necessidade de averiguar as eventualidades de produção e separação de causadores prejudiciais relacionados aos diversos métodos de trabalho, tais como: as ações, os maquinários e outros equipamentos, as distintas matérias-primas e os produtos químicos.

De acordo com a Norma Brasileira – NBR 14280, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), os acidentes são eventuais pelos seguintes elementos:

1) *Fator pessoal de insegurança (fator pessoal)*: causa relativa ao comportamento humano, que pode levar à ocorrência do acidente ou prática do ato inseguro. Alguns exemplos que são considerados como partes desse fator são:

- Ausência de conhecimento;
- Ausência de especialização; e
- Esgotamento físico e mental.

2) *Ato Inseguro*: Ação ou omissão que, contrariando preceito de segurança, pode causar ou favorecer a ocorrência de acidente. O ato inseguro é caracterizado como motivação da grande prevalência dos acidentes relacionados ao trabalho, por exemplo:

- Utilização inadequada de equipamentos;
- Utilização de materiais que não sejam para determinada função; e
- Exercer atividades em velocidades arriscadas.

3) *Condição ambiente de insegurança (condição ambiente)*: é a condição do meio que causou o acidente ou contribuiu para a sua ocorrência. É uma condição que inclui desde a atmosfera do ambiente de trabalho, até as instalações, os equipamentos, as substâncias e os métodos de trabalho empregados.

É indispensável que ocorra a apuração das causas gerenciais, como a falta de controle, a inexistência de padrões ou procedimentos, etc. São classificados como exemplo de condições perigosas:

- Ambiente de trabalho que não possui arejamento adequado; e
- Inexistência de preservação social.

Desse modo, quando compreendido as principais causas que ocasionam o acidente de trabalho, é possível que sejam feitas prevenções corretas, e assim, resguardar a massa de trabalhadores e empregadores dos impactos que podem ser permanentes.

## **2.6 Ações Preventivas dos Acidentes de Trabalho**

Conforme OIT (2013) acha-se necessário esforço tanto no nível internacional como no nacional, com o intuito de lidar com os acidentes e doenças do trabalho e assim corrigir as consequências do déficit de trabalho digno.

Trindade et al. (2014) afirma que:

Políticas de valorização da mão-de-obra aliadas à garantia do acesso às necessidades básicas vitais, poderiam se constituir enquanto estratégias de prevenção das doenças e acidentes de trabalho. Além destas, cabe salientar a importância dos investimentos na melhoria das condições do ambiente de trabalho, na gestão e organização laboral, assim como na qualidade das relações interpessoais entre os trabalhadores. (Trindade et al., 2014, p.276).

Um Sistema Nacional de Segurança em Saúde do Trabalhador (SST) adequado é fundamental para a realização eficaz de políticas e programas de reforço da prevenção dos acidentes e doenças do trabalho. OIT (2013).

De acordo com OIT (2013) o sistema nacional de SST deve incluir:

- a) Leis e regulamentos; sempre que apropriado, acordos coletivos incorporando a prevenção de doenças profissionais;
- b) Mecanismos de fiscalização do cumprimento da lei, incluindo sistemas de inspeção de SST eficazes;
- c) Cooperação entre os dirigentes e os trabalhadores e os seus representantes na realização de medidas de SST;
- d) Prestação de serviços de saúde no trabalho;

- e) Mecanismos adequados de recolha e análise de dados sobre doenças profissionais;
- f) Colaboração entre os ministérios do trabalho, os ministérios da saúde e sistemas de segurança social que abranjam lesões e doenças profissionais.

Portanto, percebe-se que o mais certo é aprimorar as medidas para evitar os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, e para isso é necessário investir na segurança do trabalhador. Tendo em vista que a prevenção é uma medida que ocasiona a diminuição de certos riscos inoportunos.

## **2.7 Estudos Anteriores**

Pesquisas científicas que tratam sobre o tema acidente de trabalho, bem como sobre os determinantes acerca dos riscos laborais evidenciados em previdência social foram destacadas com o objetivo de comparar com os resultados obtidos neste estudo, além de evidenciar a importância do tema desta pesquisa.

Trindade et al. (2014) analisaram o perfil dos trabalhadores que necessitavam de auxílio-doença acidentário na Agência da Previdência Social de Xanxerê – SC. A metodologia abordada trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, ocorrido no período de 2009 a 2012, a partir de relatório emitido pelo Sistema Único de Benefícios da Agência da Previdência Social. Em seus resultados os autores observaram que as pessoas que trabalhavam em empregos relacionados à administração pública, transporte rodoviário de carga e trabalhadores da construção de edifícios foram identificados como as pessoas que mais são acometidas pelo adoecimento. De acordo com os resultados, os autores concluíram que os empregadores e as instituições empregadoras têm que oferecer condições de trabalho que optem pela proteção aos riscos laborais, bem como anemizando a exposição ao adoecimento, incapacidades e/ou morte em decorrência da atividade que exerce.

Nogueira e Silva (2017) investigaram o perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves e fatais, ocorridos na região leste da cidade de São Paulo em 2011. Os dados foram coletados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Em seguida, foram levantados dados públicos referentes às notificações de acidentes de trabalho do período de janeiro a dezembro de 2011. Os resultados indicaram que os ramos de atividade mais prevalentes na região leste da cidade de

São Paulo foram o comércio, seguido pelo serviço. Os acidentes de trabalho notificados sucederam em sua maioria, com homens brancos, 2º grau completo, idade entre 22 e 49 anos, em instalações do contratante, atingindo principalmente membros superiores por impacto de objetos. Por fim, concluíram a necessidade de estratégias para aprimorar a qualidade das informações e captação dos acidentes de trabalho.

Medeiros et al. (2017) buscaram descrever o perfil dos pacientes vítimas de acidente de trânsito atendidos no serviço de urgência e emergência. A metodologia usada pelos autores é referente a um estudo epidemiológico com delineamento transversal, efetuado pelo serviço de urgência e emergência do hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, um hospital de referência na cidade de Natal – RN, onde foram incluídos todos os pacientes vítimas de acidente de trânsito, atendidos no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2014. Os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro de 2015, referindo-se às vítimas de acidentes de transporte. De acordo com os resultados, os acidentes de trânsito têm distribuição diferente para sexo, idade, grupos sociais e escolaridade, indicando situações de vulnerabilidade. Assim, o perfil desses indivíduos que têm maior propensão para adquirir lesões e traumas, que podem ocasionar a morte ou limitações temporárias ou permanentes de modo a comprometer a produtividade e as atividades laborais.

Silva et al. (2017) procuraram fazer um levantamento dos dados dos pacientes internados, por trauma, no hospital público de Paracatu-MG, para estabelecer prevalência dos tipos de trauma. O método abordado trata-se de um estudo descritivo transversal retrospectivo através do levantamento da totalidade de prontuários completos indexados em arquivos do Hospital. Os dados são referentes ao período de janeiro a dezembro de 2014, constituindo um total de 544 prontuários. Acerca dos resultados, os autores pontaram que o mês de dezembro apresentou o maior número de traumatizados, sendo esses de maior prevalência do sexo masculino, na faixa etária de 20-29 anos. Verificou-se também que a principal causa dos traumatismos foi devido aos acidentes por queda, e a segunda causa mais relatada foi acidente de trânsito. Desse modo, os autores concluíram que existe um alto número de casos de trauma em Paracatu-MG, o que enfatiza a necessidade de elaboração medidas de prevenção de acidentes domésticos, investimentos em programas de educação no trânsito e melhoria da segurança pública.

Malta et al. (2017) buscaram descrever o perfil da ocorrência dos acidentes de trabalho na população adulta brasileira. O método abordado trata-se de estudo descritivo com dados sobre acidentes de trabalho coletados em 2013 pela Pesquisa Nacional de Saúde. Em seus resultados, os autores indicaram que cerca de um terço dos acidentes foram devidos a deslocamento para o trabalho. Dentre os acidentados pelo trabalho, cerca de metade deixaram de realizar suas atividades habituais devido ao acidente.

Gonçalves et al. (2018) examinaram em seu estudo que os acidentes de trabalho e seus impactos causam inúmeras vítimas anualmente, além de atingirem a atividade laboral. Além disso, analisaram os principais fatores de risco associados aos acidentes de trabalho em uma indústria metalmecânica de grande porte, localizada na macrorregião sul do estado de Santa Catarina, a fim de identificar os seus impactos sobre a saúde dos trabalhadores. Trata-se de um estudo observacional com delineamento transversal, com análise de dados secundários em que as fontes foram as comunicações de acidentes de trabalho emitidas pela empresa estudada e obtidas por consulta aos arquivos e documentos da própria empresa. Aos dados analisados compreenderam todos os trabalhadores da empresa com vínculo formal entre os anos de 2007 e 2015. Em seus resultados, os autores concluíram que a prevalência de acidentes mais graves e com tempo de afastamento do trabalho maior do que 15 dias pode estar associado a opções patronais pela subnotificação de acidentes de menor gravidade.

Barros et al. (2018) examinaram o perfil dos acidentes de trânsito com vítimas não fatais que geraram internações nos hospitais no município de Porto Velho – RO. A metodologia utilizada refere-se a um estudo transversal realizado entre o mês de agosto de 2015 a março de 2016, mediante formulários *online* com 34 questões que abordavam sobre dados sociais, dados dos acidentes, dados de lesões e traumatismos, dados sobre os condutores dos veículos e dados de crianças enquanto passageiras. Em seus resultados, os autores concluíram que os acidentes de trânsito representam um problema de saúde pública, não só pelo quantitativo de vítimas não fatais, pelos indivíduos que ficam incapacitados, bem como, pelos custos diretos e indiretos, em que os encargos são elevados para a sociedade.

Quadro 1 – Resumo das principais evidências nacionais sobre acidente de trabalho

Autores	Período de Análise	Metodologia	Principais Resultados
Trindade et al. (2014)	2009 a 2012.	Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida na Agência da Previdência Social de Xanxerê-SC.	Os autores concluíram que o impacto com que as doenças e acidentes têm sobre a saúde do trabalhador, remete a necessidade de refletir quanto a criação e incorporação de estratégias que visem a redução, e a promoção da qualidade de vida dentro e fora do ambiente de trabalho.
Nogueira e Silva (2017)	janeiro a dezembro de 2011.	Estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado por meio da coleta de dados secundários, a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, onde são registradas as ocorrências dos acidentes de trabalho.	Ao descrever o perfil produtivo e epidemiológico dos acidentes de trabalho constatou-se que a baixa quantidade e a qualidade das notificações realizadas pelas unidades de saúde, não permitiram trabalhar com segurança os dados coletados, pois impediram o conhecimento em sua magnitude.
Medeiros et al. (2017)	01 de janeiro a 31 de dezembro de 2014.	Estudo epidemiológico com delineamento transversal, efetuado pelo serviço de urgência e emergência do HMWG, onde foram incluídos todos os pacientes vítimas de acidente de trânsito, que foram atendidos no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2014	Os autores destacaram que os resultados estão em conformidade com outros estudos encontrados na literatura, que ressalta a predominância de homens jovens adultos acidentados. Onde, é possível entender através dos estudos epidemiológicos que o acidente de trânsito tem características diferenciadas para sexo, idade, grupos sociais e escolaridade, em que indica situações específicas de vulnerabilidade.
Silva et al. (2017)	janeiro a dezembro de 2014.	Trata-se de um estudo descritivo transversal retrospectivo através do levantamento da totalidade de prontuários completos indexados em arquivos do Hospital.	Os autores indicam que os resultados corroboram com os demais estudos. E, que a maior prevalência é entre os indivíduos do sexo masculino, compreendidos na faixa etária entre 20 e 29 anos, o que provavelmente está associado aos comportamentos de risco no trânsito e no envolvimento com a violência.



Autores	Período de Análise	Metodologia	Principais Resultados
Malta et al. (2017)	2013.	Trata-se de estudo descritivo com dados sobre acidentes de trabalho coletados em 2013 pela Pesquisa Nacional de Saúde.	Os resultados indicam que cerca de um terço dos acidentes foram devidos a deslocamento para o trabalho. Dentre os acidentados pelo trabalho, cerca de metade deixaram de realizar suas atividades habituais devido ao Acidente.
Gonçalves et al. (2018)	2007 a 2015.	Trata-se de um estudo observacional com delineamento transversal, com análise de dados secundários onde as fontes foram às comunicações de acidentes de trabalho emitidas pela empresa estudada.	Os resultados obtidos indicaram que o predomínio de acidentes mais graves e com tempo de afastamento do trabalho maior do que 15 dias pode estar associado a opções patronais pela subnotificação de acidentes de menor gravidade.
Barros et al. (2018)	Agosto de 2015 a março de 2016.	Refere-se a um estudo transversal realizado entre o mês de agosto de 2015 a março de 2016, mediante formulários online com 34 questões.	Os autores apontaram que os acidentes de trânsito representam um problema de saúde pública, não só pelo quantitativo de vítimas não fatais, mas também pelos indivíduos que ficam incapacitados, bem como, pelos custos diretos e indiretos, onde os encargos são elevados para a sociedade.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

Analizando os trabalhos apresentados nos estudos anteriores, nota-se que a maioria dos autores utilizaram apenas o período de 1 ano para análise dos dados. Além disso, os autores analisaram os dados através de questionários, prontuários hospitalares, dados secundários e outros dados diretamente da empresa. Na análise dos dados alguns autores realizaram pesquisa descritiva. Portanto, percebe-se que diferente dos outros autores, a proposta do presente trabalho visa analisar variáveis como: sexo, faixa etária e zona de residência, a partir de dados extraídos do AEPS, por um período de 3 anos, e assim, corroborar com um melhor entendimento da proposta do objetivo do trabalho.

Desse modo, dentro do cenário exposto na fundamentação teórica e nos estudos anteriores, nota-se a relevância do tema, assim como a importância acadêmica do mesmo. Além disso, o presente trabalho possui objetivos

semelhantes, principalmente nos estudos de Trindade et al. (2014) e Malta et al. (2017), e utilizará metodologias semelhantes a de Nogueira e Silva (2017), assim como será descrito no capítulo 3.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Características da Pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa em que teve por objetivo estudar o perfil sociodemográfico dos trabalhadores, que recebem os benefícios previdenciários decorrentes dos acidentes de trabalho.

Quanto à abordagem, a presente pesquisa é considerada quantitativa, uma vez que busca identificar o perfil dos trabalhadores que recebem benefícios previdenciários, através do quantitativo de trabalhadores que sofrem acidentes relacionados ao trabalho. Sobre a pesquisa quantitativa Prodanov e Freitas (2013, p. 69) consideram que “tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Onde requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas”.

Quanto aos objetivos, é caracterizado como descritiva, que de acordo com Gil (2008, p. 28), tem por objetivo “a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. Portanto, os resultados que se objetiva alcançar serão denominados como descritivos por utilizar dados do AEPS 2016, corroborando com a identificação do perfil dos trabalhadores que são expostos a riscos inoportunos.

Por fim, quanto aos procedimentos técnicos adotados nesta pesquisa, caracteriza-se como bibliográfica, visto que se recorreu à materiais já elaborados, propiciando encontrar resultados que responda à questão de pesquisa deste trabalho.

#### **3.2 População e amostra**

A população que a pesquisa estudou corresponde aos segurados de até 19 anos de idade, encerrando-se com os segurados entre 60 a 64 anos de idade, indicando quem mais sofre acidentes de trabalho ou são acometidos de doenças que ocasione no afastamento do mesmo de suas atividades. A amostra da pesquisa foi coletada por meio de dados do AEPS, onde no ano de 2014 a amostra dos indivíduos que receberam benefícios previdenciários foi equivalente a 311.432; em 2015 foi de 221.825 e no ano de 2016 representou 251.135. O período de análise foi

de 2014 a 2016, tendo em vista que o AEPS só é lançado no início de cada ano evitando assim o uso de dados mais atualizados.

### 3.3 Coleta de dados

Para a coleta de dados, a pesquisa evidenciou os dados mais atualizados do AEPS do ano de 2016, disponíveis no site da SPS. Além disso, utilizou-se os dados existentes no Sistema Único de Benefício (SUB), no qual é um sistema de registros de dados do INSS, responsável pela Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (DATAPREV).

Detalhadamente, as variáveis da amostra corresponderam: a faixa etária, ao sexo, a zona de residência do segurado (rural/urbana), ao motivo/situação, a quantidade de acidentes, e ao setor de atividade econômica, como mostra o Quadro 2.

Quadro 2 - Resumo das variáveis estudadas

Variáveis	Objetivo
Faixa etária	Especificar de acordo com a idade dos segurados quem mais sofrem acidentes de trabalho.
Sexo	Diferenciar entre os sexos quem são os segurados que mais recebem benefícios referentes aos acidentes de trabalho
Zona de residência do segurado (rural/urbana)	Reconhecer o perfil dos segurados, de acordo com o seu local de residência
Motivo/situação	Identificar as causas de acidente de trabalho (Típico, Trajeto e Doença do Trabalho).
Setor de Atividade Econômica	Verificar o setor de atividade mais afetado com os acidentes de trabalho.
Quantidade de benefícios	Verificar o quantitativo de trabalhadores que recebem os benefícios.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

### 3.4 Procedimentos metodológicos

Ao realizar a coleta de dados junto ao AEPS, os dados foram armazenados no programa de planilha eletrônica. Após a realização do armazenamento, os dados foram organizados, de modo que pudessem ser comparados e, em seguida, realizados cálculos estatísticos (média, mediana, desvio-padrão, máximo e mínimo) sobre a quantidade de benefícios acidentários concedidos, possibilitando corroborar com os achados literários.

Os dados foram analisados por meio de tabelas e gráficos, de modo a simplificar as análises.

## 4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Este capítulo destinou-se a apresentação dos resultados obtidos no presente estudo, com o objetivo de responder à questão de pesquisa deste estudo. Vale destacar que as análises se limitaram aos períodos de 2014, 2015 e 2016, conforme previamente estabelecido na metodologia.

### 4.1 Perfil sociodemográfico

- Sexo

Tabela 1 – Sexo dos Beneficiários por acidente de trabalho, no período de 2014, 2015 e 2016.

Sexo	2014		2015		2016	
	n	%	n	%	n	%
<b>Masculino</b>	219.970	70,63	157.060	70,80	178.254	70,98
<b>Feminino</b>	91.462	29,37	64.765	29,20	72.881	29,02
<b>Total</b>	<b>311.432</b>	<b>100</b>	<b>221.825</b>	<b>100</b>	<b>251.135</b>	<b>100</b>

n: nº total de beneficiários, por ano.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

De acordo com a Tabela 1, em 2014, dos 311.432 mil beneficiários por acidente de trabalho no Brasil, 219.970 mil (70,63%) eram do sexo masculino e 91.462 (29,37%) do sexo feminino.

Em 2015, os beneficiários foram registrados 221.825 mil benefícios por acidente de trabalho, em que desses 157.060 mil (70,80%) eram do sexo masculino e 64.765 mil (29,20%) do sexo feminino.

Por fim, em 2016 os beneficiários eram 251.135, onde o sexo masculino correspondia a 178.254, representando 70,98%, e sexo feminino era 29,02%.

Em resumo, os dados referentes aos anos de 2014, 2015 e 2016 revelaram que não houve mudanças significativas de um ano para o outro, em termos percentuais, tanto para o sexo masculino quanto para sexo o feminino.

Nogueira (2017) identificou em seu trabalho que os acidentes ocorreram em sua maioria, com homens em torno de (69,7%).

- Faixa Etária

Tendo em vista que o objetivo da pesquisa visou identificar as pessoas que receberam os benefícios previdenciários acidentários, a idade desses é um fator

importante nessa análise. A faixa etária se iniciou com os indivíduos de até os 19 anos de idade, encerrando-se com os beneficiários entre 60 a 64 anos de idade. A ideia dessa distribuição de frequência possibilitou analisar a quantidade de benefícios previdenciários que foram distribuídos desde o início até o fim de suas atividades laborativas.

Tabela 2 – Faixa Etária dos Beneficiários por acidente de trabalho, no período de 2014, 2015 e 2016.

Faixas etárias	2014		2015		2016	
	N	%	n	%	n	%
<b>Até 19 anos</b>	10.296	3,31	6.328	2,85	6.543	2,61
<b>20 a 24 anos</b>	33.502	10,76	22.748	10,25	25.613	10,20
<b>25 a 29 anos</b>	41.943	13,47	28.983	13,07	32.492	12,94
<b>30 a 34 anos</b>	46.838	15,04	32.822	14,80	37.596	14,97
<b>35 a 39 anos</b>	44.064	14,15	32.323	14,57	37.267	14,84
<b>40 a 44 anos</b>	40.648	13,05	29.143	13,14	33.050	13,16
<b>45 a 49 anos</b>	38.614	12,40	27.891	12,57	31.153	12,40
<b>50 a 54 anos</b>	30.865	9,91	23.015	10,38	26.115	10,40
<b>55 a 59 anos</b>	18.503	5,94	13.879	6,26	15.678	6,24
<b>60 a 64 anos</b>	6.159	1,98	4.693	2,12	5.628	2,24
<b>Total</b>	311.432	100	221.825	100	251.135	100

n: nº total de beneficiários, por ano.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

De acordo com Tabela 2, para o ano de 2014, o intervalo de idades que apresentou a maior quantidade de benefícios em relação aos acidentes de trabalho foi de pessoas entre 30 a 34 anos (15,04%) e 35 a 39 anos (14,15%), respectivamente. Já, a menor quantidade de benefícios concedidos pode ser verificada em indivíduos entre 60 a 64 anos de idade (1,98%).

Em 2015 foi verificado o mesmo comportamento de 2014, no que tange à concessão de benefícios concedidos nas faixas etárias de 30 a 34 anos (14,80%), de 35 a 39 anos (14,57%) e de 60 a 64 anos (2,12%).

Por fim, em 2016 foi verificada a mesma tendência com relação às faixas etárias que apresentaram maior/menor número de benefícios concedidos, sendo as faixas etárias de 30 a 34 anos (14,97%) e 35 a 39 anos (14,84%) e de 60 a 64 anos (2,24%). Há um destaque apenas para a faixa etária de indivíduos com até 19 anos de idade, uma vez que o percentual veio diminuindo no decorrer dos anos aqui analisados.

Medeiros et al. (2017) observou em seu estudo que a faixa etária de 21 a 30 anos apresentam a maiores quantidades de trabalhadores que sofrem acidentes de trabalho. Em contrapartida Barros et al. (2018) identificou que a faixa etária predominante compreendeu indivíduos entre 31 e 40 anos.

- Zona de Residência

Tabela 3 – Zona de Residência dos Benefícios por acidente de trabalho, no período de 2014, 2015 e 2016.

Zona de residência	2014		2015		2016	
	N	%	n	%	n	%
<b>Urbana</b>	293.706	94,31	210.043	94,69	238.536	94,98
<b>Rural</b>	17.726	5,69	11.782	5,31	12.599	5,02
<b>Total</b>	<b>311.432</b>	<b>100</b>	<b>221.825</b>	<b>100</b>	<b>251.135</b>	<b>100</b>

n: nº total de beneficiários, por ano.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

A Tabela 3 evidencia os dados sobre a zona de residência (urbana/rural) dos beneficiários. Em 2016 a maioria se concentrou na zona urbana, sendo esses representados por 94,98% do total de beneficiários. Em contrapartida, apenas 5,02% estavam na zona rural. Em 2015 a zona urbana representava 94,69%, e a zona rural 5,31%. E em 2014 a zona urbana e rural, consistiam em 94,31% e 5,59% respectivamente. A predominância de beneficiários na zona urbana era esperada, uma vez que a maioria da população se concentra em capitais. Trindade et al. (2014) em seu trabalho identificou em seu trabalho que a zona urbana é responsável pelo maior número de trabalhadores que são afastados de suas atividades laborativas.

- Motivo/Situação

A Tabela 4 retrata a situação de registro e os motivos dos benefícios concedidos no Brasil, nos anos de 2014, 2015 e 2016. Em 2016 o número de acidentes considerados “típico” representou 68,85%, sendo menor entre os três anos analisados.

Com relação aos acidentes considerados por “trajeto”, os percentuais variaram pouco, nos anos aqui estudados, sendo eles: 19,87% (2014), 19,29% (2015) e 21,12% (2016).

Os motivos por “doença do trabalho”, entre os três anos, foi o que menos concedeu benefícios, em termos percentuais, quando comparado com as demais situações de registro e motivo por acidente de trabalho, sendo tais valores: 3,01% (2014), 2,78% (2015) e 2,44% (2016).

Por fim, considerando os benefícios ofertados “sem CAT registrada”, percebe-se que houve, em termos percentuais, um aumento considerável principalmente entre os anos de 2014 para 2015, saindo de um patamar de 3,82% para 8,50%, respectivamente. Em 2016, apesar do percentual ser menor do que em 2015, quando comparado com 2014, 2016 apresenta mais do dobro do percentual (7,59%).

Tabela 4 – Situação de Registro e Motivo por acidente de trabalho, no período de 2014, 2015 e 2016.

Situação de registro e motivo	2014		2015		2016	
	n	%	N	%	n	%
<b>Típico</b>	427.668	73,30	383.069	69,44	351.389	68,85
<b>Trajeto</b>	115.953	19,87	106.396	19,29	107.762	21,12
<b>Doença do Trabalho</b>	17.559	3,01	15.340	2,78	12.457	2,44
<b>Sem CAT Registrada<sup>4</sup></b>	22.287	3,82	46.866	8,50	38.732	7,59
<b>Total</b>	<b>583.467</b>	<b>100,00</b>	<b>551.671</b>	<b>100,00</b>	<b>510.340</b>	<b>100,00</b>

n: nº total de beneficiários, por ano.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

- Setor de Atividade Econômica

A Tabela 5 compreende sobre os setores de atividades econômicas no Brasil que incidem os beneficiários por acidente de trabalho. Para a análise, foram considerados os setores de agropecuária, indústria e serviços.

O setor de serviços predomina como a atividade que mais emprega no Brasil que, como consequência, registra o maior percentual de beneficiários por acidente de trabalho no país. Os dados revelaram que nos três anos aqui analisados, mais de 50% dos beneficiários estão inseridos naquele setor.

<sup>4</sup> Corresponde ao número de acidentes cuja CAT não foi cadastrada no INSS.



O setor da indústria, por sua vez, vem em seguida com números também elevados, em 2014 com 43,85%, em 2015 com 40,59% e em 2016 com 38,03%.

Por fim, o setor de agropecuária corresponde com baixos percentuais de incidentes ocasionados por acidentes de trabalho, quando comparado com os setores de serviços e de indústria, sendo os dados, nos três anos, em torno de pouco mais de 3%.

Corroborando com a pesquisa Trindade et al. (2017) identificou que trabalhadores que possuem atividade econômica relacionada à administração pública que faz parte do setor de serviços são os mais afetados com pelas doenças relacionadas ao trabalho.

Tabela 5 – Setor de Atividade Econômica dos Beneficiários por acidente de trabalho, no período de 2014, 2015 e 2016.

Setores de atividade econômica	2014		2015		2016	
	n	%	N	%	n	%
<b>Agropecuária</b>	22.160	3,80	18.338	3,32	17.088	3,61
<b>Indústria</b>	256.004	43,85	224.095	40,59	179.982	38,03
<b>Serviços</b>	305.703	52,36	309.602	56,08	276.200	58,36
<b>Total</b>	583.867	100	552.035	100	473.270	100

n: nº total de beneficiários, por ano.

Fonte: Elaboração própria, 2018.

- Estatística descritiva dos beneficiários por zona de residência

O Gráfico 1 demonstra que a zona urbana concentra as maiores médias relacionadas aos benefícios concedidos. De outro modo, a zona rural apresenta médias baixas quase imperceptíveis. Além disso, as regiões que apresentaram as maiores médias encontram-se na zona urbana das regiões do Nordeste, Sudeste e Sul.

Na região Sudeste, no ano de 2014, a quantidade média dos benefícios concedidos registrou pouco mais de 35.000 mil. Em 2015, a média desses benefícios sofreu uma queda de quase 10.000 mil. Já ano de 2016, a quantidade média dos benefícios teve um aumento em comparação ao período anterior, ficando em torno de 30.000 mil benefícios.

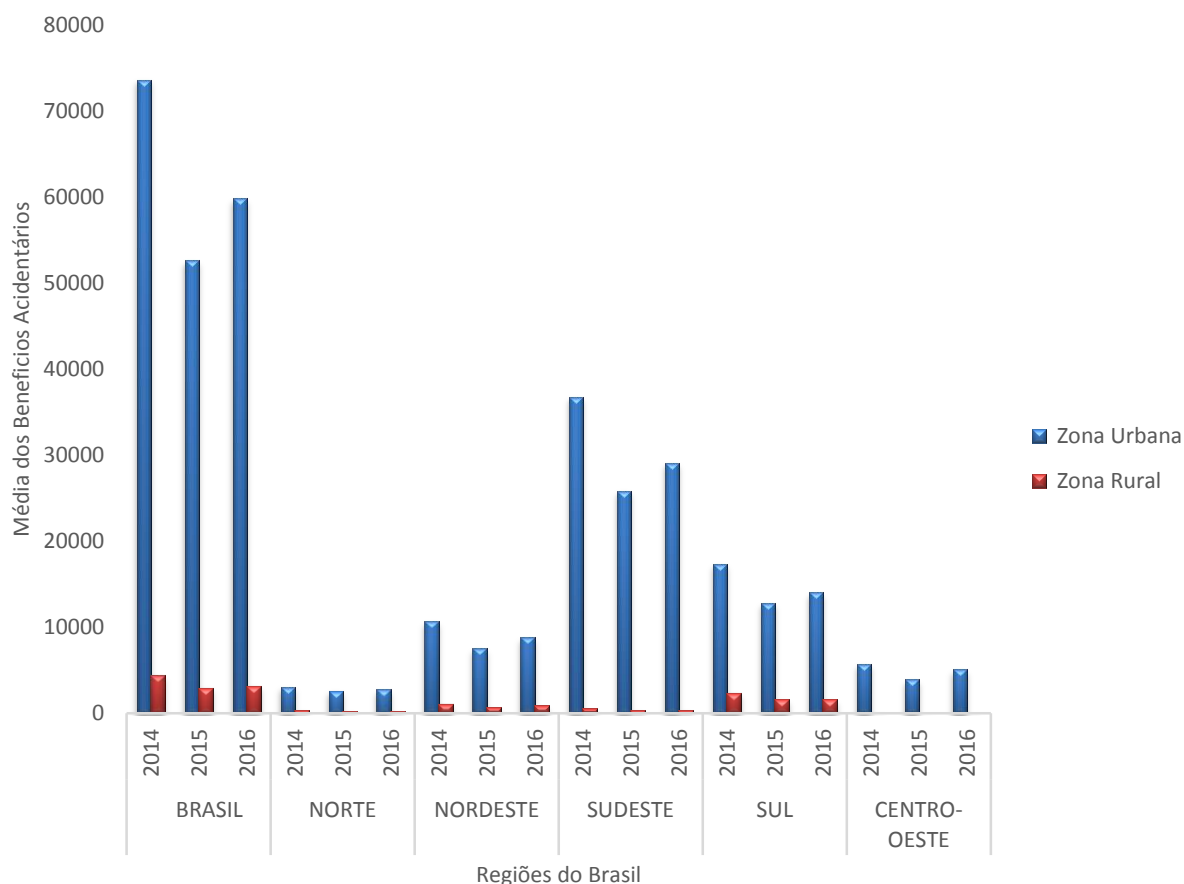
Nas regiões do Nordeste e do Sul, a quantidade média de benefícios destinados à zona rural indica médias significativas, tendo em vista que a zona urbana é a que apresenta as maiores médias. Nos anos de 2014 e 2016, na região

Sul a quantidade média de benefícios na zona rural é de 2.000 a 1.500 mil, respectivamente.

As regiões Norte e Centro-oeste são as que apresentam a menor quantidade média de benefícios destinados à zona urbana e à zona rural. Em 2014, a média de benefícios na zona urbana da região Centro-oeste era de aproximadamente 5.000 mil, tendo essa média reduzida em 2015 para 3.900 mil, com a quantidade média voltando a aumentar em 2016, ficando com médias aproximadas a de 2014.

Analisando a quantidade média dos benefícios no Brasil, em geral, nota-se que, no ano de 2014, a zona urbana tinha uma quantidade média em torno de 74.000 mil benefícios, enquanto a zona rural tinha média por volta de 4.000 mil benefícios. Em 2015, a média dos benefícios teve uma redução de aproximadamente 20.000 mil benefícios. Em contrapartida, no ano de 2016, ela voltou a aumentar, resultando em uma quantidade média de 60.000 mil benefícios.

Gráfico 1 – Média dos benefícios concedidos por zona de residência nas regiões do Brasil, no período de 2014, 2015 e 2016.



Fonte: Elaboração Própria, 2018.

Desse modo, a superioridade na quantidade média dos benefícios destinados para a zona urbana era aguardada, tendo em vista que a grande parte dos indivíduos encontra-se nas cidades da capital.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico dos trabalhadores que recebem os benefícios previdenciários decorrentes dos acidentes de trabalho. A pesquisa foi realizada através do AEPS, analisando o período de 2014 a 2016.

Nos dados coletados no AEPS, observou-se que, no ano de 2014, os benefícios concedidos representavam 311.432 mil. Em 2015, esse número correspondia a 221.825 mil e, em 2016, era equivalente a 251.135 mil. Em relação às variáveis sócio-demográficas, verificou-se que o maior número de benefícios acidentários concedidos foi para o sexo masculino, que representou um pouco mais de 70,63% (2014), 70,80% (2015) e 70,98% (2016). Já o sexo feminino apresentou 29,37% (2014), 29,20% (2015) e 29,02% (2016), notando que não houve muitas variações no decorrer dos anos aqui analisados.

Em relação à faixa etária as idades que apresentaram uma maior quantidade de benefícios concedidos, aproximadamente 15% correspondiam a pessoas de 30 a 34 anos e 35 a 39 anos. Já a menor quantidade de benefícios concedidos pode ser verificada em indivíduos entre 60 a 64 anos de idade (2%), não apresentando alterações durante o período de 2014 a 2016.

No que tange a zona de residência dos indivíduos, a maior parte dos benefícios se concentrou na zona urbana, sendo representada por aproximadamente 95%; Em contrapartida, entre 2014 e 2016, a zona rural concentrava 5% do total dos benefícios.

Em relação ao motivo/situação, em 2016, o número de acidentes considerados “típicos” representou 68,85%, sendo menor entre os três anos analisados. Com relação aos acidentes considerados por “trajeto”, os percentuais variaram pouco, sendo eles: 19,87% (2014), 19,29% (2015) e 21,12% (2016). Os motivos por “doença do trabalho”, entre os três anos, apresentaram menos benefícios concedidos em termos percentuais, correspondendo a 3,01% (2014), a 2,78% (2015) e a 2,44% (2016). Já entre os benefícios ofertados “sem CAT registrada”, notou-se um aumento em termos percentuais entre os anos de 2014 e 2015 saindo de um patamar de 3,82% para 8,50%, respectivamente. Em 2016, apesar do percentual ser menor do que em 2015, quando comparado com 2014, apresentou mais do dobro do percentual (7,59%).

No que diz respeito ao setor de atividade econômica, os dados evidenciaram que nos três anos analisados, mais de 50% dos beneficiários estão inseridos no setor de serviços. O setor da indústria, por sua vez, também apresentaram números elevados em 2014, com 43,85%, em 2015, com 40,59%, e em 2016, com 38,03%. Já o setor de agropecuária apresentou percentuais baixos de incidentes ocasionados por acidentes de trabalho, sendo os dados, nos três anos, em torno de pouco mais de 3%.

Em conformidade com a análise descritiva dos beneficiários por zona de residência, observou-se que as regiões do Sudeste e do Sul detêm a maior quantidade média dos benefícios na zona urbana, isto é, no Sudeste, a média dos benefícios é de aproximadamente 35.000 mil (2014), 25.000 mil (2015) e 30.000 mil (2016). Já as regiões Norte e Centro-oeste foram as que apresentam as menores médias dos benefícios destinados à zona urbana e à zona rural. No Centro-oeste, a quantidade média é de aproximadamente 5.000 mil (2014), 4000 mil (2015) e 5.000 mil (2016) na zona urbana e, na zona rural, essas médias são equivalentes a 99 (2014), 62 (2015) e 71 (2016) benefícios.

Diante disso, os resultados encontrados estão em concordância com outros estudos correlatos encontrados na literatura, ao enfatizarem que os homens adultos e que habitam em zonas urbanas são os indivíduos que mais sofrem acidentes e são acometidos de doenças relacionados ao trabalho (TRINDADE et al., 2014; NOGUEIRA & SILVA, 2017; MEDEIROS et al., 2017; SILVA et al., 2017; MALTA et al., 2017; GONÇALVES et al., 2017; BARROS et al., 2018). Desse modo, observa-se que, através destes estudos, os acidentes de trabalho apresentaram características diversificadas para sexo, faixa etária, zona de residência, motivo/situação e setor de atividade econômica, podendo indicar situações de insegurança aos indivíduos que estão exercendo suas atividades laborativas.

Tendo em vista que a maior quantidade de benefícios concedidos foi destinada aos homens, onde tal fato pode estar relacionado ao quantitativo de homens que são afetados pelos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, sendo assim, isso faz com que haja a necessidade de refletir acerca dos homens acessarem de forma mais frequente os serviços de saúde, assim como uma maior fiscalização nos ambientes de trabalho (TRINDADE et al., 2014).

Sendo assim, a realidade da existência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho faz com que haja a necessidade de estratégias para que se possam

reduzir os acidentes e, assim, contribuir para a prevenção, a promoção de saúde e a reintegração dos trabalhadores em suas atividades diárias no ambiente de trabalho. Desse modo, pode-se afirmar que o objetivo do presente estudo foi alcançado.

Como limitação do presente estudo, cita-se a falta de dados mais atualizados, tendo em vista que o AEPS só é lançado no início de cada ano vigente. Sendo assim, os resultados obtidos limitam-se ao período analisado, não sendo possível considerá-los de forma absoluta, havendo a possibilidade de novos estudos acerca do tema.

E como sugestão para trabalhos futuros:

- Aprofundar o estudo sobre os acidentes e doenças do trabalho e indicar como ocorre à evolução no decorrer dos anos.
- Pesquisar outras variáveis que podem colaborar para a identificação dos indivíduos que recebem benefícios acidentários

## REFERÊNCIAS

AMADO, F. **Curso de direito e processo previdenciário**. Salvador: JusPodivm, 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14280**: assunto: Investigação de acidentes do trabalho. Disponível em: <<http://www.alternativorg.com.br/wdframe/index.php?type=arq&id=MTE2Nw>>. Acesso em: 7 out. 2018.

ALMEIDA, P. C. A. BARBOSA-BRANCO, A. Acidentes de trabalho no Brasil: prevalência, duração e despesa previdenciária dos auxílios-doença. In: **Revista brasileira de saúde ocupacional**. v. 36, n. 124. São Paulo, 2001. p. 195-207.

BARROS, C.H.S; MATOS, T. E. G; REIS, J. C. A; BRANDÃO, P. O; SILVA, E. M. B; SILVA, A. P. P. O; COSTA, COSTA, U. J. F; TAMADA, H. Perfil das vítimas não fatais atendidas nos hospitais de Porto Velho entre 2015 e 2016, Rondônia, Brasil. In: **Revista de saúde e ciências biológicas**. v. 6. n. 2. 2018. Disponível em: <<http://revistaopiniaojuridica.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/view/1711>>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Secretária da Previdência Social. **Anuário estatístico da Previdência Social**. 2016. Disponível em: <<http://sa.previdencia.gov.br/site/2018/08/aeps2016.pdf>>. Acesso em: 7 out. 2018..

BRASIL. **Constituição da Republica Federativa do Brasil de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. **Dispõe sobre o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm)>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. **Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências**. Disponível em: <<http://www.normaslegais.com.br/legislacao/trabalhista/lei8213.htm>>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003. **Dispõe sobre a concessão da aposentadoria especial ao cooperado de cooperativa de trabalho ou de produção e dá outras providências**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.666.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.666.htm)>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Secretária da Previdência Social. **RGPS: Déficit da Previdência Social**. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/2017/01/rgps-deficit-da-previdencia-social-em-2016-foi-de-r-1519-bilhoes/>>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Secretária da Previdência Social. **Fator acidentário de proteção.** Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/saude-e-seguranca-do-trabalhador/politicas-de-prevencao/fator-acidentario-de-prevencao-fap/>>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Secretária da Previdência Social. **Auxílio-acidente.** Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos/auxilio-acidente/>>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Secretária da Previdência Social. **Pensão por morte.** Disponível em: <<https://portal.inss.gov.br/informacoes/pensao-por-morte/>>. Acesso em: 7 out. 2018.

BRASIL. Secretária da Previdência Social. **Manual de acidentes de trabalho.** Disponível em: <<https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2016/05/Manual-de-Acidente-de-Trabalho-INSS-2016.pdf>>. Acesso em: 7 out. 2018.

CASTRO, C.A. P. LAZZARI, J. B. **Manual de direito previdenciário.** Rio de Janeiro: Forense, 2017.

DIAS, E. C. (Org.). **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde do Brasil/ Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil, 2001.

FUNESEG. **Tudo sobre seguros: portal de referencias, previdência e capitalização.** Disponível em: <<http://www.tudosobreseguros.org.br/portal/pagina.php?c=1313>>. Acesso em: 7 out. 2018.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, S. B. B. SAKAE, T. M. MAGAJEWSKI, F. L. Prevalência e fatores associados aos acidentes de trabalho em uma indústria metalmeccânica. In: **Revista brasileira de medicina do trabalho.** v. 16, n. 1, 2018. p. 26-35.

IBRAIM, F. Z. **Curso de direito previdenciário.** Rio de Janeiro: Impetus, 2015.

LACERDA, K. M. **Acidente de trabalho, precarização e desproteção social: elementos para uma discussão sobre morte e trabalho.** Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Universidade Federal da Bahia. Salvador: 2012.

MALTA, D.C. STOPA, S.R. SILVA, M.M.A. SZARCWALD, C.L. FRANCO, M.S. SANTOS, F.V. MACHADO, E.L. GOMEZ, C.M. Acidentes de trabalho autorreferidos pela população adulta brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. In: **Revista ciência & saúde coletiva.** v. 22, n.1, 2017. p. 169-178.

MEDEIROS, W. M. C. GALVÃO, C.H. GUEDES, I.S.C. GARÍCIO, M.R. MACEDO, E.M.F. RIBEIRO, L.M. **Perfil epidemiológico das vítimas de acidentes de trânsito atendidas num hospital publico de emergência da região metropolitana de Natal/RN.** Disponível em:



<<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/4876>>. Acesso em: 7 out. 2018.

NOGUEIRA, J. M. SILVA, M. S. **Perfil dos acidentes de trabalho ocorridos na região leste da cidade de São Paulo**. Disponível em: <<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/48>>. Acesso em: 7 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO - OIT. **A prevenção das doenças profissionais**. Genebra: 2013.

PRODANOV, C. C. FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 7 out. 2018.

SANTOS, M. F. **Direito previdenciário esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2012.

SANTOS, R. C. **Direito Previdenciário**: primeira coletânea de artigos do Curso de Especialização em Direito Previdenciário - Regime Geral da Previdência Social (RGPS), Instituto de Estudos Previdenciários (IEPREV), Universidade Cândido Mendes (UCAM). Belo Horizonte: IEPREV, 2018.

SECRETARIA EXECUTIVA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA DO MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **O que você precisa saber sobre a Previdência Social**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2004.

SILVA, L. A. P; Silva LAP; Ferreira AC; Paulino RES; Guedes GO; Cunha MEB; Peixoto VTCP; Faria TA.. Análise retrospectiva da prevalência e do perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de trauma em um hospital secundário. In: **Revista de medicina**. v. 96, n. 4, 2017. p. 246-254.

TRINDADE, L. L; ARALDI, A; FERRAZ, L; AMESTOY, S.C; VENDRUSCOLO, C; BORDIGNON, M.. Perfil dos segurados em benefício do auxílio-doença acidentário na agência da previdência social de Xanxerê/SC. In: **Revista terapia ocupacional**. v. 25, n. 3, 2014. p. 272-278.

## **ANEXO**

Anexo A – Análise descritiva dos benefícios urbanos acidentários concedidos por grandes regiões

Tabela 6 – Beneficiários por acidente de trabalho segundo as grandes regiões, no período de 2014, 2015 e 2016.

PARÂMETROS	REGIÃO URBANA					
		MÉDIA	MEDIANA	DESVIO-PADRÃO	MÁXIMO	MINÍMO
BRASIL	2014	73574	15206	126867	263485	400
	2015	52628	12077	89140	185998	360
	2016	59794	13291	101862	212209	386
NORTE	2014	3060	307	5700	11607	19
	2015	2595	303	4773	9751	22
	2016	2774	311	5125	10459	15
NORDESTE	2014	10690	1465	19420	39803	29
	2015	7516	1198	13422	27632	34
	2016	8827	1316	15895	32652	24
SUDESTE	2014	36749	9403	61081	127959	230
	2015	25817	7148	42190	88772	199
	2016	29072	7868	47756	100342	211
SUL	2014	17354	3305	30279	62711	97
	2015	12795	2762	21896	45578	76
	2016	14028	3085	23929	49844	98
CENTRO-OESTE	2014	5722	728	10461	21405	25
	2015	3907	667	6912	14265	29
	2016	5094	713	9218	18912	38

Fonte: Elaboração própria, 2018.

Anexo B – Análise descritiva dos benefícios rurais acidentários concedidos por grandes regiões

Tabela 7 - Beneficiários por acidente de trabalho segundo as grandes regiões, no período de 2014, 2015 e 2016.

PARÂMETROS	REGIÃO RURAL					
		MÉDIA	MEDIANA	DESVIO-PADRÃO	MÁXIMO	MINÍMO
BRASIL	2014	4436	674	7971	16383	12
	2015	2950	514	5215	10763	8
	2016	3155	576	5543	11459	7
NORTE	2014	375	68	659	1363	1
	2015	247	52	426	884	0
	2016	260	48	455	942	1
NORDESTE	2014	1089	192	1924	3972	1
	2015	679	139	1176	2440	0
	2016	866	161	1520	3143	0
SUDESTE	2014	526	66	959	1963	7
	2015	376	45	691	1412	4
	2016	374	49	682	1396	3
SUL	2014	2347	334	4252	8721	0
	2015	1585	267	2815	5804	3
	2016	1584	305	2765	5725	1
CENTRO-OESTE	2014	99	14	177	364	3
	2015	62	13	107	223	1
	2016	71	14	122	253	2

Fonte: Elaboração própria, 2018.